



ROMÂNIA

Avocatul Poporului

Str. George Vraca nr. 8, Sector 1, București
www.avp.ro



Tel.: +40-21-312.71.01, Fax: +40-21-312.49.21, E-mail: avp@avp.ro
Tel. dispecerat: +40-21-312.71.34, E-mail: petitii@avp.ro

Doamnei Alina Coste-Mădăraș

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Maramureș

RECOMANDAREA

AVOCATUL POPORULUI
REGISTRATURA GENERALĂ
IEȘIRE Nr. 17257/... 3. OCT. 2019

Nr. 23 din 3 OCT. 2019 2019

Referitoare la nerespectarea dispozițiilor art. 50 din Constituția României, cu privire la protecția persoanelor cu handicap, beneficiari ai Centrului de Recuperare și Reabilitare pentru Persoane cu Handicap Sighetu Marmației, județul Maramureș, județul Maramureș

În articolul de presă intitulat *Noi umilințe pentru pacienții de la Psihiatrie: bolnavi ținuți în cuști, legați*, este relatată situația la nivelul Spitalului Municipal Sighetu Marmației din județul Maramureș. În materialul de presă citat se specifică faptul că la Centrul de Recuperare pentru Persoane cu Handicap, care funcționează într-un spațiu din cadrul Spitalului Municipal Sighetu Marmației, județul Maramureș, sunt încălcate drepturile fundamentale ale omului. Astfel, la Centrul de Recuperare pentru Persoane cu Handicap Sighetu Marmației s-a constatat următoarea stare de fapt:

- opt persoane cu dizabilități erau închise în cinci cuști; cuștile erau de aproximativ 2,5 m înălțime, cu ramă metalică și plexiglas transparent;

- trei persoane erau legate cu cămăși și fâșii din cârpe;

- canalizarea se deversa în spatele clădirii, pe sol, fiind un miros pestilențial de fecale în curtea în care beneficiarii ar trebui să își petreacă timpul;

- nu există personal specializat și singurii care ar fi putut desfășura activități cu cei 30 de beneficiari ai centrului erau o asistentă medicală și trei infirmieri;

- singurele informații disponibile la fața locului erau exclusiv de ordin medical; nu au fost prezentate planurile de intervenție psiho-socială.

Pentru clarificarea aspectelor de mai sus, care au format obiectul Sesizării din oficiu nr. 1626/04.09.2019, în temeiul Împuternicirii nr. 15438/09.09.2019 emise de Avocatul Poporului, reprezentanții instituției au procedat la efectuarea unei anchete la sediul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Maramureș, urmată de vizite la sediul Casei de tip familial Ștefan cel Mare și la Centrul de Asistență și Sprijin pentru Tineri Sighetu Marmației, în contextul unei posibile încălcări a prevederilor art. 22, art. 34 și art. 50 din Constituția României, republicată, privind dreptul la viață și la integritate fizică și psihică, dreptul la ocrotirea sănătății, respectiv persoanelor cu handicap.

Din partea instituției menționate a participat la anchetă d-na director Alina Coste Mădăraș. Din discuțiile purtate cu ocazia desfășurării anchetei, au reieșit următoarele:

Începând cu luna februarie a anului 2018, în baza unui contract de comodat, un număr de 34 de persoane adulte cu dizabilități, cazare inițial într-un imobil aparținând D.G.A.S.P.C. Maramureș, au fost relocalate într-un spațiu din curtea Spitalului Municipal Sighetu Marmației (pavilionul C 17 Neurologie), ca urmare a prăbușirii unui tavan în centrul unde aceștia locuiau anterior. Situația relatată în presă se regăsea la sediul situat în curtea Spitalului Municipal Sighetu Marmației, care **la data efectuării anchetei era închis, toți beneficiarii, adulți cu dizabilități încadrați în grad de handicap, fiind în prezent relocați.**

În urma mediatizării condițiilor de cazare pentru cei 34 de beneficiari care erau găzduiți în spațiul Spitalului Municipal Sighetu Marmației, Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială a efectuat un control, dispunând totodată suspendarea oricăror tipuri de servicii. La 6 septembrie 2019, directorul general al D.G.A.S.P.C. Maramureș a emis o dispoziție, prin care **beneficiarii au fost transferați în două centre din cadrul D.G.A.S.P.C. Maramureș. Astfel, 12 beneficiari au fost transferați la Casa de tip familial Ștefan cel Mare din Sighet și 22 beneficiari au fost transferați la**

Centrul de Asistență și Sprijin pentru Tineri. Beneficiarii care locuiau anterior în aceste centre au fost transferați la alte centre din județ (Ocna Șugatag, Baia Mare).

După întâlnirea la sediul D.G.A.S.P.C. Maramureș cu doamna director general, reprezentanții instituției Avocatul Poporului au vizitat cele două centre și au constatat următoarele.

În perioada februarie 2018-septembrie 2019, beneficiarii au locuit într-un spațiu total necorespunzător. Pe perioada găzduirii în spațiul din curtea spitalului numărul **personalului de supraveghere și îngrijire era insuficient:** patru angajați pentru 34 de beneficiari. La nivelul Centrului de Recuperare și Reabilitare pentru Persoanele cu Handicap (împărțit în 3 unități) erau **50 de posturi vacante**, 70 de posturi fiind ocupate. Pe parcursul anului 2019 nu au fost scoase la concurs niciun post vacant. Condițiile de cazare au fost total necorespunzătoare, s-a constatat că s-a practicat contenționarea fizică a beneficiarilor, însă fără ca centrul să dețină mijloace omologate.

Transferul celor 34 de beneficiari s-a desfășurat în regim de urgență ca urmare a procesului verbal de control întocmit de AJPIS la 5 septembrie 2019, fără se existe o pregătire și o informare prealabilă a beneficiarilor, fără a fi solicitat acordul acestora și fără ca aceștia să fi avut posibilitatea să-și exprime preferința pentru centrele destinate sau refuzul de a fi transferați. **Transferurile s-au desfășurat fără a se evalua nevoile reale și specifice fiecărui beneficiar, tipurile de servicii oferite în centrele unde au fost transferați (numărul specialiștilor) și dacă serviciile acordate în centre răspund nevoilor beneficiarilor.** În acest context se impune precizarea că au existat confirmări cu privire la faptul că beneficiarii au suferit dificultăți de adaptare la noul mediu, stări de agitație și dezorientare față de ambianța din centrul în care au transferați.

Atât pe perioada găzduirii în spațiul amintit cât și la data vizitei, **beneficiarii prezentau un grad redus de implicare în activități de terapie, reabilitare și recuperare.** Aceștia aveau întocmite Planuri Personalizate de Intervenție, însă la nivel practic nu era respectată furnizarea serviciilor din contract, astfel că în niciuna dintre cele două locații nu se acordau servicii de recuperare și reabilitare.

Un caz grav a atras atenția reprezentanților instituției Avocatului Poporului, în cadrul Casei Ștefan cel Mare din Sighet **unul dintre beneficiari a fost identificat**

imobilizat într-un scaun cu roțile, având membrele inferioare legate și membrele superioare imobilizate prin două tipuri de legături, scopul fiind de a-l proteja de auto-rănire. Cu privire la acest caz angajații centrului au declarat că modalitatea de imobilizare este una veche de câțiva ani, că este sub observația medicului specialist care a prescris tratament. De precizat că practica de imobilizare a membrelor inferioare și superioare prin multiple legături (cămașă, feșe) nepermițând nicio formă de mișcare, pe perioade îndelungate de timp, pe timpul zilei și timpul nopții reprezintă o formă tratament inuman și degradant.

În vederea remedierii situației expuse în cele ce preced, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului a dispus o serie de măsuri, după cum urmează:

1) A fost creată o comisie de cercetare administrativă care să analizeze situația centrului.

2) A fost aprobat un proiect de construire a 4 locuințe protejate cu o capacitate totală de 40 de locuri destinate persoanelor adulte cu dizabilități, termenul de finalizare al acestuia fiind luna noiembrie a anului 2020.

3) S-au achiziționat mijloace omologate de contenționare, sistem de imobilizare a brațelor la pat, sistem de imobilizare a gleznelor, sistem de imobilizare rapidă a membrelor inferioare, sistem de imobilizare a gleznelor, în situații de urgență, sisteme de imobilizare pentru scaun.

Incidente în speță sunt următoarele prevederi legale:

Ordinul nr. 82 din 16 ianuarie 2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

În Anexa 1 a actului normativ la care se face referire în cele ce preced, Subsecțiunea 3: MODULUL III - EVALUARE ȘI PLANIFICARE, se specifică faptul că beneficiarii primesc servicii în baza nevoilor individuale identificate.

1. Pe parcursul găzduirii în CR, evaluarea va fi realizată în funcție de obiectivul general și obiectivele pe termen scurt sau mediu stabilite pentru beneficiar și ori de câte ori este nevoie.

2. Evaluarea inițială, realizată în cel mult 5 zile de la admitere, are ca scop identificarea nevoilor specifice ale beneficiarului.

3. Evaluarea beneficiarilor care se transferă din CR în alte tipuri de servicii va fi realizată de echipa multidisciplinară a FSS/CR.

4. Echipa multidisciplinară a FSS/CR care realizează evaluarea beneficiarilor din CR este formată din cel puțin 3 persoane cu specialități diferite dintre următoarele: medic, asistent medical, asistent social, psiholog, psihopedagog, terapeut ocupațional, kinetoterapeut, fizioterapeut, specialist în evaluare vocațională, consilier vocațional, pedagog de recuperare, instructor de educație, alți terapeuți; acolo unde este cazul, pot interveni interpreți de limbaj mimico-gestual.

5. Beneficiarul este evaluat din punct de vedere a stării generale și gradului de autonomie și comunicare, al nevoilor specifice de abilitare și reabilitare, al nevoii de menținere sau dezvoltare a deprinderilor de viață independentă și integrare, de asistență și îngrijire, al nevoilor educaționale, culturale, al riscurilor posibile, eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun, altele), precum și al intereselor vocaționale și abilităților lucrative.

6. Rezultatele sunt consemnate în Fișa de evaluare.

7. Fișa de evaluare cuprinde cel puțin următoarele: nevoile identificate, obiectivele pe termen scurt sau mediu, serviciile și activitățile recomandate, profesia și semnăturile persoanelor care au efectuat evaluarea.

(...)

9. În cadrul evaluării, echipa multidisciplinară are la bază recomandările din PIS și PIRIS, din alte documente de evaluare realizate de structuri specializate, precum și din documentele care au însoțit cererea de admitere în CR.

10. În cadrul evaluării, echipa multidisciplinară implică beneficiarul, ascultă și ține cont de opinia acestuia.

În altă ordine de idei, în SUBSECȚIUNEA 2: MODULUL II - ACCESAREA SERVICIULUI SOCIAL, punctul 6, se prevede faptul că principalele situații în care poate înceta acordarea serviciilor pentru un beneficiar sunt, de exemplu:

(...)g) în cazuri de forță majoră (cataclisme naturale, incendii, apariția unui focar de infecție, suspendarea licenței de funcționare, altele); în aceste situații FSS va asigura, în condiții de siguranță, transferul beneficiarilor în servicii sociale similare. În continuare, se specifică Conținutul procedurii de suspendare/încetare a acordării serviciului respectă cerințele minime ale standardului.

De asemenea, în SUBSECȚIUNEA 5: MODULUL V - PROTECȚIE ȘI DREPTURI Standard 5 - PROTECȚIA ÎMPOTRIVA TORTURII ȘI TRATAMENTELOR CRUDE, INUMANE SAU DEGRADANTE, al aceluiași act normativ se specifică faptul că FSS/CR asigură un mediu fără pericole pentru beneficiari din punct de vedere al protecției împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.

1.FSS elaborează și aplică procedura privind protecția împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.

2.Procedura precizează cel puțin: modul de identificare și semnalare a cazurilor de tortură, tratamente crude, inumane sau degradante; raportarea, investigarea și soluționarea situațiilor de tortură, tratamente crude, inumane sau degradante.

3.CR cunoaște și respectă procedura privind protecția împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.

4.FSS/CR organizează anual sesiuni de instruire a personalului cu privire la recunoașterea situațiilor/formelor de tortură, tratamente crude, inumane sau degradante.

5.CR încurajează și sprijină beneficiarii să sesizeze orice formă de tratament crud, inuman sau degradant.

6.FSS înregistrează, în Registrul de evidență a cazurilor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante, toate situațiile de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante și acționează pentru rezolvare, cu sprijinul beneficiarului, al CR și/sau al organelor abilitate.

7.FSS arhivează toate sesizările referitoare la cazurile de tortură, tratamente crude, inumane sau degradare împreună cu soluțiile de rezolvare.

Legea nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice.

Articolul 5 lit. q din actul normativ la care se face referire în cele ce preced, specifică faptul că: *prin contenționare se înțelege restricționarea libertății de mișcare a unei persoane, prin folosirea unor mijloace adecvate pentru a preveni mișcarea liberă a unuia dintre brațe, a ambelor brațe, a unei gambe sau a ambelor gambe ori pentru a-l imobiliza total pe pacient, prin mijloace specifice protejate, care nu produc vătămări corporale.*

În același sens, art. 39 al actului normativ menționat specifică faptul că:

(1) Persoanelor internate li se poate restricționa libertatea de mișcare, prin folosirea unor mijloace adecvate, pentru a salva de la un pericol real și concret viața, integritatea corporală sau sănătatea lor ori a altei persoane.

(2) Este interzisă imobilizarea cu lanțuri ori cătușe a persoanelor internate, iar imobilizarea cu mijloace specifice protejate, care nu produc vătămări corporale, este permisă doar în situații excepționale, care sunt stabilite prin normele de aplicare a prezentei legi.

(3) Măsura contenționării nu poate fi folosită ca sancțiune, nu poate fi parte a programului de tratament și nu poate fi dispusă pentru cazuri de suicid sau de autoizolare ori ca o soluție pentru lipsa de personal sau de tratament, ca o sancțiune ori formă de amenințare sau pentru forțarea unei bune purtări ori pentru a preveni distrugerile de bunuri. Această măsură poate fi folosită doar dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire ori vătămare.

De asemenea, art. 9 din Norma din 15 aprilie 2016 de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, prevede faptul că:

(1) Prin contenționare, în sensul prezentelor norme, se înțelege utilizarea unor mijloace adecvate prin care pacientul este imobilizat parțial sau total.

(2) Contenționarea nu poate fi folosită ca pedeapsă sau ca mijloc de a suplini lipsa de personal ori de tratament.

(3) Dispozitivele de contenționare sunt curelele late din piele sau echivalente, prevăzute cu sistem de prindere pentru pat și cu manșete pentru articulațiile carpiene, tarsiene, torace și genunchi. Curelele și manșetele trebuie să fie ajustabile, cu căptușeală dublată de un material moale (burete, pâslă, poliuretan special etc.).

(4) Este interzisă folosirea materialelor improvizate (feșe, tifon, sfoară etc.) care pot provoca leziuni pacientului contenționat.

(5) La imobilizarea pacientului trebuie depuse toate eforturile pentru evitarea durerii sau leziunilor și este interzis orice comportament nedemn sau abuziv față de pacient (agresiune verbală, lovire intenționată, prezența altor pacienți sau persoane neautorizate).

(6) Poziția de contenționare este în decubit dorsal, cu brațele pe lângă corp. Este interzisă imobilizarea capului sau gâtului, precum și a brațelor de picioare.

(7) Manșetele trebuie aplicate astfel încât să permită mișcări minime ale membrilor și să nu afecteze sub nicio formă respirația și circulația sangvină.

(8) Pe durata contenționării, pacientul își va păstra îmbrăcămintea, iar necesitățile vitale (alimentație, hidratare și excreție) și de comunicare vor fi asigurate fără impedimente.

(9) Personalul medical va evalua starea pacientului contenționat la fiecare 15 minute, examinând semnele vitale, menținerea confortului și apariția posibilelor efecte secundare.

(...)(14) Conținerea trebuie aplicată pe o durată cât mai scurtă de timp posibil și nu poate depăși 4 ore.

(15) În situația în care imobilizarea nu a fost inițiată din dispoziția medicului, acesta va fi informat în maximum 30 de minute.

Pe de altă parte, articolul 25 din Legea nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, prevede faptul că pentru asigurarea calității îngrijirilor, serviciile de sănătate mintală trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

d) să dispună, după caz, de personal medical, paramedical și auxiliar calificat, în număr suficient și supus unui proces continuu de formare profesională.

În concluzie, raportat la cadrul legal examinat în cele ce preced, se poate afirma faptul că la nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecție a Copilului Maramureș, respectiv a Centrului de Recuperare și Reabilitare pentru Persoane cu Handicap Sighetu Marmației, s-au constatat abateri de la normele legale incidente în materie.

Din considerentele expuse în cele ce preced:

- în temeiul dispozițiilor art. 59 din Constituția României și ale art. 15 alin. (1) lit. f), art. 24 și art. 26 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, și
- pentru realizarea scopului constituțional și legal al instituției Avocatul Poporului, respectiv apărarea drepturilor și libertăților persoanelor fizice în raporturile acestora cu autoritățile publice

Avocatul Poporului emite prezenta:

R E C O M A N D A R E

1. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Maramureș va dispune măsurile necesare în vederea asigurării că, la nivelul fiecăreia dintre serviciile sociale aflate în aria sa de competență teritorială, este implementată corespunzător procedura aplicabilă în caz de încetare a acordării serviciilor, cu detalierea etapelor ce se impun a fi parcurse în situația transferului beneficiarilor,
2. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului Maramureș va dispune măsurile necesare pentru acordarea serviciilor de recuperare și reabilitare beneficiarilor nou transferați
3. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Maramureș va dispune măsurile necesare în vederea reevaluării măsurilor aplicate beneficiarului aflat în situații de risc și respectarea dispozițiilor legale referitoare la imobilizarea cu mijloace specifice protejate; organizarea de sesiuni de instruire a personalului în scopul recunoașterii situațiilor/formelor de tortură, tratamente crude, inumane sau degradante

4. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului Maramureș va dispune măsurile necesare pentru ocuparea posturilor vacante din cadrul Centrului de Recuperare și Reabilitare pentru Persoane cu Handicap Sighetu Marmației,

Doamna Alina Coste-Mădăraș, director general al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Maramureș, va informa Avocatul Poporului, prin Biroul Teritorial Cluj, cu privire la însușirea recomandării și măsurile dispuse, în termen de 30 de zile de la comunicarea acesteia.

AVOCATUL POPORULUI

